

मुख्यमंत्री जन कल्याण (संवल-2.0) योजना, 2022
मृत्यु की दशा में अनुग्रह सहायता हेतु आवेदन पत्र

प्रति,

प्राधिकृत अधिकारी.....

जिला.....।

विषय:- मुख्यमंत्री जन कल्याण (संवल-2) योजना अंतर्गत लाभ प्रदाय करने यावत्।

उत्तराधिकारी का विवरण

1. उत्तराधिकारी का समग्र आई.डी. *	:	
2. उत्तराधिकारी का नाम *	:	
3. पिता/पति का नाम *	:	
4. उत्तराधिकारी का पूर्ण पता *	: (अ) गाँव.....पंचायत.....जिला..... (ब) वार्ड..... शहर..... जिला.....
5. उत्तराधिकारी का मोबाईल नम्बर *	:	
6. उत्तराधिकारी का आधार नम्बर *	:	
7. उत्तराधिकारी का मृतक से संबंध *	:	

मृतक का विवरण

8. मृतक का मुख्यमंत्री जन कल्याण (संवल) अंतर्गत पंजीयन क्रमांक *	:	पंजीयन क्रमांक -
9. मृतक की समग्र आईडी *	:	
10. मृतक का नाम *	:	
11.1 ersorgi.gov.in पोर्टल से जारी मृत्यु प्रमाण पत्र क्र. (प्रति संलग्न करें) *	:	
11.2 दुर्घटना की स्थिति में दर्ज एफ.आई.आर. की जानकारी *	:	एफ.आई.आर. क्रमांक,दिनांक, शाने का नाम
12. मृतक का आधार नंबर (यदि उपलब्ध हो तो)	:	
13. मृतक का पूर्ण पता *	: (अ) गाँव.....पंचायत.....जिला..... (ब) वार्ड..... शहर..... जिला.....
14. मृत्यु की दिनांक *	:	
15. मृत्यु दिनांक को मृतक की आयु *	:	
16. क्या मृतक अथवा उसके पति/पत्नी शासकीय सेवक/आयकर दाता थे? *	:	हाँ/नहीं
17. मृतक परिवार के आश्रित सदस्यों जानकारी *	:	

क्रमांक	नाम	संबंध	लिंग	जन्म तिथि	आयु (आवेदन दिनांक को)	समग्र आईडी	आधार नम्बर (यदि उपलब्ध हो तो)
1							
2							
3							
4							
5							

18. उत्तराधिकारी के आधार लिंक वचत खाते जानकारी *

खाता धारक का नाम	बैंक का नाम व पता	वचत खाता क्रमांक	IFSC कोड

// घोषणा पत्र//

आवेदन पत्र (क्रमांक.....पोर्टल अनुसार)

मैं (उत्तराधिकारी) श्री/श्रीमति/कु/सुश्री..... म.प.
निवासी.....

सत्यनिष्ठा से यह घोषणा करता हूँ/करती हूँ कि आवेदन पत्र में बताई गई जानकारी मेरे ज्ञान के अनुसार सही एवं सत्य है तथा मेरे परिवार को मुख्यमंत्री जन कल्याण (संबल-2) योजना 2022 अंतर्गत आवेदन में वर्णित मृत्यु के आधार पर लाभ प्राप्त नहीं हुआ है तथा परिशिष्ट-5 में उल्लेखित योजनाओं में से किसी योजना का लाभ परिवार को न प्राप्त हुआ है, और न ही लाभ लिया जाएगा।

यह कि मेरे द्वारा आवेदन पत्र में प्रदाय समस्त जानकारी एवं घोषणाये मेरी निजी जानकारी में सही एवं सत्य है, यदि इनमें से कोई दस्तावेज मिथ्या या गलत पाया जाता है तो उसके लिए मैं जवाबदार रहूंगा/ रहूंगी :-
उत्तराधिकारी घोषणकर्ता का

स्थान

नाम

दिनांक

हस्ताक्षर / अंगूठा निशान.....

नोट:- (1) आवश्यक जानकारी (Mandatory Field) *

(2) आवेदन के साथ मेरे द्वारा निम्नानुसार दस्तावेज संलग्न किये जा रहे हैं-

- उत्तराधिकारी के आधार लिंक वचत खाते की छायाप्रति
- मृतक के पोर्टल जनरेटेड मृत्यु प्रमाण पत्र की छायाप्रति (crsorgi.gov.in पोर्टल से मृत्यु प्रमाण पत्र सत्यापन की सुविधा उपलब्ध होने पर छायाप्रति आवश्यक नहीं होगी।)
- दुर्घटना/हत्या में मृत्यु की दशा में एफ.आई.आर. की प्रति (एम.पी. पुलिस/ ई-कोप पोर्टल पर एफ.आई.आर. की प्रति उपलब्ध होने पर छायाप्रति आवश्यक नहीं होगी)

उत्तराधिकारी का नाम.....

हस्ताक्षर/अंगूठा निशान.....

अनुग्रह सहायता संबंधी सत्यापन (चैक लिस्ट) (पदाभिहित अधिकारी स्तर पर)

1	मृतक/ दिव्यांग का नाम	
2	मृतक/ दिव्यांग की संबल आई.डी.	
3	मृतक/ दिव्यांग का आधार क्रमांक (यदि उपलब्ध हो तो)	
4	उत्तराधिकारी का नाम (मृत्यु की स्थिति में) (आवेदन के आधार पर)	
5	उत्तराधिकारी का आधार क्रमांक (अनिवार्य)	
6	मृत्यु दिनांक (मृत्यु की स्थिति में) (मृत्यु प्रमाण पत्र/ एफ.आई.आर. तथा अंत्येष्टि पंचनामा के आधार पर)	
7	घटना दिनांक (दिव्यांगता की स्थिति में) (आवेदन के आधार पर)	
8	मृत्यु दिनांक/ घटना दिनांक को श्रमिक की आयु (मृत्यु प्रमाण पत्र/ आवेदन के आधार पर)	
9	मृत्यु दिनांक (मृत्यु की स्थिति में) (मृत्यु प्रमाण पत्र/ एफ.आई.आर. तथा अंत्येष्टि पंचनामा के आधार पर)	सामान्य/ दुर्घटना/ हत्या
10	दिव्यांगता का प्रकार (मेडिकल प्रमाण पत्र के आधार पर)	आंशिक/ स्थाई
11	मृतक एवं उनके पति/ पत्नी (जैसी स्थिति हो) के शासकीय सेवक होने की स्थिति (आवेदन के आधार पर)	
12	दिव्यांग एवं उनके पति/ पत्नी (जैसी स्थिति हो) के शासकीय सेवक होने की स्थिति (आवेदन के आधार पर)	

मेरे द्वारा उक्त विन्दुओं का सत्यापन कर लिया गया है।

हस्ताक्षर.....
 पदाभिहित अधिकारी का नाम.....
 पदनाम
 निकाय का नाम
 जिला